

神奈川県労働局長登録講習<安衛養1>登録有効期間 2029年3月30日

事業主 殿

(公社) 神奈川県労働安全衛生協会  
厚木支部

## 2024年度「安全衛生推進者養成講習会」開催について

この講習会は「労働安全衛生法・第12条の2」に基づき、常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場において「安全衛生推進者」(または衛生推進者)の選任が義務付けられていることから、資格を取得するための法定講習として開催するものです。

つきましては、該当事業場におかれましてはこの機会に多数受講いただきますようご案内申し上げます。

### 記

- 日時 2024年8月23日(金) 9時15分～20時45分(受付9:05～)
- 場所 アミューあつぎ (厚木市中町2-12-15)  
※ルームナンバー・案内図は受講票に記載しています。  
講習会場には駐車場はありません、公共交通機関をご利用ください。
- 受講料 支部NET会員・支部会員 受講料¥11,470 テキスト代¥1,070 合計 ¥12,540  
会員以外 受講料¥11,470円 テキスト代¥1,430円 合計 ¥12,900  
※NET会員割引、会員割引はありません。

### 4. カリキュラム

科目	範囲	時間
安全管理	安全衛生推進者の役割と職務、安全活動労働災害の原因の調査と再発防止対策	2
危険性又は有害性等の調査及び結果に基づき講ずる処置等	危険性又は有害性等の調査及び結果に基づく処置等	2
作業環境管理又は作業管理	作業環境測定及び作業環境改善、作業方法の改善、労働衛生保護具	2
健康の保持増進対策	健康診断、労働衛生統計、労働生理、健康教育	1
安全衛生教育	安全衛生教育の方法、作業標準の作成と周知	1
関係法令	労働安全衛生法及び労働派遣法並びにこれらに基づく命令中の関係条項	2
合計		10

- 申込方法 別紙申込書に所要事項を記入の上、FAXまたはE-mailでお申込みください。
- 支払方法 別紙申込書に記載 ※当日会場でのお支払いは受け付けておりません。
- 受講票
  - ・NET申込みの方は、申込時に受講票が印刷できます。
  - ・FAXまたはE-mail申込みの場合は、確認後事務局よりFAXまたはE-mailで送ります。
- 本人確認 **受講当日に身分確認ができる書類が必要です。**
  - ①国の法律に定められた免許証(自動車運転免許証、衛生管理者免許証等)
  - ②住民基本台帳(住基カード)、マイナンバーカード、住民票、戸籍抄本(謄本)
  - ③健康保険被保険者証(健康保険証) ④パスポート(旅券) ⑤学生証、卒業証明書
  - ⑥外国人登録証明書、在留カード、特別永住者証明書
  - ⑦平成28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証
  - ⑧ // 再交付技能講習修了証
- 修了証
  - ・全科目を受講された方には、指定期間が発行する「修了証」を後日郵送します。
- その他
  - ・昼食につきましては、各自ご用意願うか、近隣の食堂等をご利用下さい。

以上

\*本件に関するお問い合わせ先

(公社) 神奈川県労働安全衛生協会 厚木支部 事務局まで TEL046-259-8118

## 「安全衛生推進者養成講習会」受講申込書

<<申込先>> (公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部 FAX : 046-259-8997      E-mail : toi_12@roaneikyo.or.jp	
*お申込みについて ・先着順に受付し、期限内でも定員になり次第締め切ります。  *受講者の変更について ・受講者を変更する場合は、速やかにご連絡下さい。 ・当日の受講者変更はご遠慮願います。	<input type="checkbox"/> 第2回 安全衛生推進者養成講習会  <b>2024年8月23日(金)</b> *お申込・お支払い期限 8月16日(金)迄  <span style="color: blue;">キャンセルのお申し出は開講日の4日前までに          お願いいたします。          以降のご返金は出来ませんので、ご了解ください。</span>

### ☆申込み事業所

事業所名		会員番号						
所在地	〒							
TEL		FAX						
ご担当者名		所属部署名						

### ☆受講者

(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西暦)	受講者の現住所
( )	年 月 日	〒
( )	年 月 日	〒
( )	年 月 日	〒

\*外国籍の場合は「外国人登録証の写し」を一緒にFAXしていただきますようお願いいたします。

支払方法他(該当番号に○をして下さい)

1. 銀行振込(振込手数料は貴社でご負担願います) \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日振込予定  
 振込先銀行名に✓を入れて下さい。□座名義(公社)神奈川労務安全衛生協会厚木支部  
     □横浜銀行厚木支店(普)239990  
     □スルガ銀行厚木支店(普)358494
2. 請求書が必要(ご担当者様宛に郵送します)
3. 銀行振込で領収書が必要(入金確認後、ご担当者様宛に郵送します)
4. 支払期限に間に合わない場合 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 支払予定(支払予定日を記入してください)

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては当支部が責任を持って管理し、本講習会の的確な実施にのみ利用させていただきます。